# SOLUTION TEMPORAIRE DANS L'ATTENTE D'UN IMPLANT

## Avec FIBER-SPLINT MULTI-LAYER (ML) par POLYENTIA

## Introduction

**Fiber-Splint Multi-Layer (ML)** est le produit de référence **de la deuxième génération de matériaux de contention** offerte par Polydentia SA. Si les produits de la première génération – tel Fiber-Splint – ont été introduits avec succès sur le marché depuis 1989 avec une bande en fibre de verre monocouche, le nouveau produit est constitué de **6 couches cousues en superposition**. Ainsi, les couches individuelles n'ont plus à être appliquées les unes au-dessus des autres, ce qui permet de gagner un temps précieux lors du traitement. Par ailleurs, la nouvelle version multicouche maintien sa flexibilité traditionnelle, offrant une méthode absolument fiable pour la contention et les renforcements de ponts provisoires.

Les principales caractéristiques et avantages de Fiber-Splint Multi-Layer (ML) sont les suivants :

- **Ruban en fibre de verre :** un matériau très réputé pour sa force et sa durabilité ;
- **Résultats esthétiques excellents :** sans métal, la couleur de l'attelle est similaire à celle de la dent naturelle ;
- **Polyvalence :** le conditionnement (ruban enroulé) permet de parfaitement sélectionner la longueur nécessaire sans perte de matériau ;
- **Aucune date d'expiration :** et nul besoin de réfrigérer le produit ;
- **Rentabilité :** rapport idéal entre le temps d'application et le résultat, particulièrement grâce aux 6 couches déjà cousues en superposition.

## CAS CLINIQUE : FIBER-SPLINT MULTI-LAYER (ML) – APPLICATION ÉTAPE PAR ÉTAPE

**(Avec l'aimable autorisation du Docteur Giacomo Derchi, La Spezia/Italie)**

***Introduction/Situation initiale***

La patiente est une femme de 55 ans, non fumeuse. Elle présente une douleur continue dans la zone antérieure, précisément sur la dent 12. Un léger gonflement incluant une fistule peut être diagnostiqué. La radiographie accroît la présence  d'une infection apicale et soupçonne une fracture de la racine verticale. La cause la plus plausible est la présence d'un pivot métallique très profond. Apres avoir essayé sans succès un traitement endodontique de la dent impliquée, la conclusion a été de procéder à son extraction. Pour diminuer les coûts d'une prothèse dentaire amovible provisoire et augmenter le confort du patient, la fixation d'une solution temporaire dans l'attente de la pose d'un implant a été suggérée.

***Fig. 1: Situation clinique après extraction de la dent***



L'image montre la situation après extraction de la dent. L'étape suivante de la procédure consiste en un bref nettoyage de la surface palatale, en utilisant une pâte prophylactique sans fluore pour empêcher l'interaction avec les agents chimiques d'un traitement ultérieur.

***Fig. 2: Mordançage des surfaces dentaires***



Mordançage des surfaces palatales des dents impliquées. Dans ce cas deux différentes techniques d'adhésion sont appliquées, étant donné que la patiente avait une dent naturelle d'un coté et une en céramique de l'autre.

***Fig. 3: Mesure de la fibre***



Avec l'aide d'une sonde parodontale, la longueur de la fibre de verre est définie.

***Fig. 4: Préparation de la fibre***




L'image montre comment imprégner de manière idéale la bande en fibre avec un adhésif dentaire sur une plaque en verre, comme décrit dans le mode d'emploi du fabricant.

***Fig. 5: Placement de la fibre***



Application de la fibre de verre imprégnée sur la surface palatale, selon le mode d'emploi. Photopolymérisation.

***Fig. 6: Dent à repositionner***



La solution intermédiaire est finalisée en adoptant une dent provisoire en résine et en construisant une cavité dans la surface palatale, qui sera l'emplacement de la bande en fibre de verre.

***Fig. 7: Résultat final***



La dent temporaire est placée sur la bande en fibre de verre : un composite fluide est appliqué sur sa partie postérieure, englobant la fibre complètement. Photopolymériser puis polir l'attelle.

***Fig. 8: Situation clinique après trois mois et conclusion***



Après une période de 3 mois – sans aucun problème clinique pertinent – la patiente est revenue pour l'implantologie dentaire planifiée. Comme indiqué sur l'image, les gencives ont été parfaitement maintenues. Après avoir retiré l'attelle, il était possible de placer l'implant. Par la suite, l'attelle a une nouvelle fois été replacée pour la période de guérison.

**Conclusion**

Grâce à Fiber-Splint Multi-Layer (ML), il a été possible d'offrir une solution temporaire, en une session seulement et avec un bon rapport qualité-prix, dans l'attente d'un implant.

Cette solution temporaire assure également un résultat esthétique optimal, ce qui représente un point critique dans la  mesure où les dents frontales sont impliquées.